Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Perez	Azuero	Robinson Javier

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (*) C.E ( ) PAS ( ) No. 1033720771

SEXO: F ( ) M (*)

NACIONALIDAD: COL. (*) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE (*) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1033720771 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 26 MES 03 AÑO 1990

DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO Bogotá D.C

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 74ª # 18f – 70 sur

PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO Bogota D.C

TELÉFONO 3133812660 EMAIL Robin_perez16@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA												*TÍTULO OBTENIDO:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*			*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.		MES 11 AÑO 2007
										X	X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
Tecnico		x		Tecnico Sistemas	05	2015	Certificado
Tecnólogo			x	Análisis y Desarrollo De Sistemas Informacion	12	2016	por certificar

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.s.e	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogota	Bogota D.C	coordsistemas@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7428585 ext 6015-1501	DÍA 01 MES 09 AÑO 2015	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Tecnico Sistemas	Sistemas	Cra 20 # 47b – 35 Sur

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital el tunal ese Nivel III	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogota	Bogota D.C	sistemas@hospitaleltunal.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7428585	DÍA 01 MES 09 AÑO 2015	DÍA 31 MES 08 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Asistente Administrativo I	Sistemas	cra20 # 47b-35 Sur

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fecdo S.a		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogota	Bogota D.C	Fedco@fedco.com.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6430030	DIA 16 MES 10 AÑO 2014	DÍA 15 04 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Aprediz Administrativo-Corporativo	Tecnología	Carrera 69 # 98ª - 66

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Almacenes Éxito S.A		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogota D.C	No Aplica

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
665200 Ext 4423	DÍA 16 MES 09 AÑO 2011	DÍA 15 10 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Medios Tecnologicos	Seguridad	Carrera 59ª # 79 - 30

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Sistemas	2	3
Sistemas –Aprendiz administrativo Corporativo		6
Almacenes Éxito S.A – Auxiliar administrativo	4	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (x) NO ( ) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS